NATIONS
UNIES

S



Conseil de sécurité

Distr.
GÉNÉRALE

S/1998/155
25 février 1998
FRANÇAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

LETTRE DATÉE DU 20 FÉVRIER 1998, ADRESSÉE AU PRÉSIDENT
DU CONSEIL DE SÉCURITÉ PAR LE SECRÉTAIRE GÉNÉRAL

À l'issue des consultations officieuses qu'il a tenues le 22 décembre 1997, le Conseil de sécurité a prié le Secrétariat d'établir une analyse technique détaillée de la situation humanitaire en Sierra Leone depuis le coup d'État, y compris les effets des sanctions imposées à ce pays. Une mission d'évaluation interinstitutions conduite par le Bureau de coordination des affaires humanitaires a été envoyée dans la région à cette fin. Toutefois, en raison de l'insécurité en Sierra Leone, la mission a effectué ses travaux à Conakry et a établi un rapport intérimaire sur la base d'informations et d'analyses fournies par les organismes des Nations Unies, le Comité international de la Croix-Rouge et les organisations non gouvernementales présentes en Sierra Leone.

En conséquence, je vous fais tenir, à vous-même et, par vos soins, aux membres du Conseil de sécurité le rapport intérimaire de la mission interinstitutions. Je tiens en particulier à appeler l'attention du Conseil sur les recommandations qui y sont formulées et que, j'en suis certain, les membres du Conseil examineront dûment.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, les assurances de ma très haute considération.

(Signé) Kofi A. ANNAN

Annexe

RAPPORT INTÉRIMAIRE DE LA MISSION INTERINSTITUTIONS EN SIERRA LEONE

I. INTRODUCTION

1. À l'issue des consultations officieuses qu'il a tenues le 22 décembre 1997, le Conseil de sécurité de l'ONU a demandé qu'il soit procédé à une analyse technique de la situation sur le plan humanitaire en Sierra Leone depuis le coup d'État, y compris les répercussions des sanctions décrétées par les Nations Unies et de l'embargo imposé par la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO). Les difficultés que les organisations à vocation humanitaire éprouvent à venir en aide aux groupes vulnérables dans ce pays sous le coup du régime des sanctions des Nations Unies et de l'embargo de la CEDEAO ont conduit le Coordonnateur des secours d'urgence à dépêcher une mission d'experts dans la région. La mission interinstitutions, dont les membres séjournent actuellement en Guinée, a pour mandat d'évaluer la situation sur le plan humanitaire en Sierra Leone et l'incidence des sanctions des Nations Unies et de l'embargo de la CEDEAO, notamment sur l'acheminement de l'aide humanitaire, et de recommander des mesures pratiques en vue de faciliter la livraison de l'aide humanitaire et la surveillance de l'incidence humanitaire des sanctions des Nations Unies et de l'embargo de la CEDEAO dans le pays. Elle est composée comme suit : Claude Bruderlein, responsable au Bureau de coordination des affaires humanitaires, M. Adeel Ahmed (Bureau de coordination des affaires humanitaires), Mme Anne Vincent (Fonds des Nations Unies pour l'enfance), M. Imran Riza (Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés), M. Idrissa Sow (Organisation mondiale de la santé), M. Mamadou M'Baye (Programme alimentaire mondial) et M. Modem Lawson-Betum (OSESG).

2. Les membres de la mission, qui sont arrivés à Conakry (Guinée) le 5 février 1998, devaient en principe se rendre à Freetown et dans d'autres localités en Sierra Leone du 9 au 16 février. Pendant qu'ils menaient leurs premières consultations avec les organismes des Nations Unies et les organisations non gouvernementales à Conakry, la sécurité en Sierra Leone s'est sensiblement détériorée du fait de la recrudescence des accrochages armés entre les éléments du Conseil révolutionnaire des forces armées (CRFA) et les forces de l'ECOMOG dans la zone de Freetown et entre celles-ci et les groupes de protection civile dénommés Kamajors aux alentours des villes provinciales de Bo et de Kenema. Du fait de ces affrontements, les membres de la mission ne pourront pas entrer en territoire sierra-léonien pendant quelque temps encore. À cause de la recrudescence des combats, il est devenu nécessaire pour les organismes et organisations à vocation humanitaire présents en Sierra Leone de fournir une aide humanitaire essentielle. En conséquence, la mission a établi, à l'intention du Coordonnateur des secours d'urgence, le présent rapport qui rend compte de la situation sur le plan humanitaire dans le pays et formule des recommandations préliminaires en vue de l'acheminement d'urgence d'une aide humanitaire à la population victime des hostilités, et ce, dans le respect du régime des sanctions des Nations Unies et de l'embargo décrété par la CEDEAO.

3. Selon l'ONU, avec un revenu par habitant de 160 dollars par an et une espérance de vie de 43 ans, la Sierra Leone est, après le Niger, le pays le moins avancé du monde. Au lendemain d'une guerre civile de cinq ans qui a coûté

la vie à plus de 10 000 personnes et déplacé plusieurs centaines de milliers d'autres, le Président Tejan Kabbah, démocratiquement élu, a signé un traité de paix avec le Front révolutionnaire uni (FRU) en novembre 1996. Un programme de réinstallation des déplacés de grande envergure a été mis en route et des semences de riz ont été distribuées en grandes quantités avec le concours des organismes des Nations Unies, de donateurs et des organisations non gouvernementales à vocation humanitaire. Toutefois, l'aggravation des tensions au sein de l'armée débouche sur un coup d'État militaire le 25 mai 1997. Le 25 août 1997, la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO), réagissant au renversement du Président élu Kabbah, qui vit maintenant en exil en Guinée, a imposé un embargo total contre la Sierra Leone, y compris sur l'aide alimentaire humanitaire, sauf les dérogations qui pourraient être accordées dans le cadre d'une procédure d'appel.

4. La violence a continué à faire rage au lendemain du coup d'État du 25 mai, causant d'énormes souffrances aux civils et provoquant de nouveaux déplacements de populations. Le 8 octobre 1997, le Conseil de sécurité a, dans sa résolution 1132, "soutenu sans réserve les efforts faits par la CEDEAO pour régler la crise en Sierra Leone". Il a en outre décidé d'imposer à l'encontre de la Sierra Leone des sanctions limitées à l'importation de pétrole, de produits pétroliers, d'armements et de matériel connexe et d'interdire aux membres de la junte militaire et aux membres adultes de leur famille de voyager à l'étranger. Le Conseil a également mis en place un régime de dérogations aux fins de l'importation de pétrole pour des raisons humanitaires. Il a autorisé la CEDEAO, en coopération avec le Gouvernement de Kabbah, à veiller à la stricte application des sanctions imposées par les Nations Unies. Toutefois, au paragraphe 14 de la résolution, il a prié toutes les parties intéressées de prendre les dispositions appropriées pour assurer la distribution de l'aide humanitaire.

5. Le 23 octobre 1997, le Comité des Cinq de la CEDEAO sur la Sierra Leone et une délégation du Conseil révolutionnaire des forces armées (CRFA) ont signé un accord instituant un plan de paix de six mois et prévoyant la cessation des hostilités, la démobilisation des combattants et la reprise, à compter du 14 novembre, de la livraison d'aide humanitaire à la Sierra Leone sous la surveillance des observateurs militaires de l'ECOMOG et des Nations Unies. En dépit des réserves suscitées par le fait que la fourniture de l'aide humanitaire doit aller de pair avec l'application de l'Accord, les organismes et organisations à vocation humanitaire ont prêté leur coopération à la CEDEAO pour lui permettre d'arrêter des procédures officielles en vue de viser et d'autoriser l'acheminement à travers la frontière des livraisons d'aide humanitaire ne tombant pas sous le coup des sanctions des Nations Unies et de l'embargo de la CEDEAO. Malheureusement, sans doute parce qu'elle n'a ni les ressources ni les compétences nécessaires, la CEDEAO n'est toujours pas parvenue à viser la moindre expédition de secours humanitaires destinés à la Sierra Leone. Cela étant, aucune aide alimentaire n'est entrée dans le pays; de ce fait, les stocks d'aide alimentaire constitués par les organismes à vocation humanitaire et les ONG présentes en Sierra Leone ont fini par s'épuiser au fil des quatre derniers mois. Les fournitures médicales et autres fournitures non alimentaires étaient autorisées à traverser la frontière jusqu'à une date récente, les autorités guinéennes faisant désormais obstacle à l'acheminement par le CICR et Médecins sans frontières de colis de médicaments destinés aux

hôpitaux. L'épuisement de stocks de vivres et de secours, y compris d'aliments à usage thérapeutique et de suppléments alimentaires dans le pays a une grave incidence sur le plan humanitaire, en particulier chez les groupes vulnérables comme les déplacés, les réfugiés et les enfants mal nourris. De plus, les besoins d'aide humanitaire se sont vivement accentués compte tenu des accrochages récents. Les combats dans Freetown et aux alentours et dans les villes provinciales de Bo et Kenema depuis le 7 février ont provoqué le déplacement d'un grand nombre de civils et soumis à plus rude épreuve les quelques services de santé encore en activité. Les organisations non gouvernementales à vocation humanitaire et le CICR ont grandement besoin de reconstituer leurs stocks afin d'être en mesure de poursuivre leurs opérations dans les zones sinistrées.

6. La mission a recueilli et analysé des informations sur la situation humanitaire, y compris les répercussions des sanctions des Nations Unies et de l'embargo de la CEDEAO dans quatre grands secteurs : aide alimentaire, soins de santé, personnes déplacées et activités des organisations à vocation humanitaire. Son analyse a porté sur les liens qui existent entre ces quatre secteurs et la nécessité d'adopter une approche globale de la situation en Sierra Leone. Le présent rapport intérimaire, qui contient les observations initiales des membres de la mission ainsi que leurs recommandations touchant chacun des quatre secteurs considérés est destiné à fournir au Coordonnateur des secours d'urgence des avis sur la manière dont le système des Nations Unies devrait réagir face à l'évolution récente de la situation sur le plan humanitaire en Sierra Leone. Les informations qui y figurent ont été fournies par les organismes des Nations Unies, le CICR et les organisations non gouvernementales à vocation humanitaire.

II. AIDE ALIMENTAIRE AUX GROUPES VULNÉRABLES

7. Bien que 85 % de son territoire soit cultivable, la Sierra Leone a une productivité agricole parmi les plus faibles du monde, de sorte que le pays est très largement tributaire d'importations commerciales et de l'aide internationale pour nourrir la population. Selon la FAO, la Sierra Leone avait besoin en 1996 de plus de 450 000 tonnes de céréales diverses, essentiellement du riz, dont il a fallu importer la moitié pour compléter la production locale. Un quart des besoins alimentaires globaux (110 000 tonnes) a été fourni par l'aide alimentaire internationale acheminée par les organismes des Nations Unies et les ONG. Après la signature de l'Accord de paix d'Abidjan, en novembre 1996, et l'exécution, au début de 1997, de vastes programmes de réinstallation de personnes déplacées, le Comité de l'aide alimentaire à la Sierra Leone, composé d'organismes des Nations Unies et d'ONG s'occupant d'aide alimentaire à la Sierra Leone, a décidé de mettre fin aux programmes généraux d'alimentation. Sa nouvelle politique s'articule autour du retour des déplacés dans le cadre de programmes de vivres contre travail et de vivres en échange d'activités agricoles, de la distribution de semences de riz et de légumes et de programmes d'alimentation thérapeutique et d'appoint à l'intention des plus vulnérables, dont les réfugiés et les enfants livrés à eux-mêmes. Selon le PAM, les besoins en aide alimentaire ont diminué considérablement grâce à ce changement de stratégie en 1997, année au cours de laquelle 40 000 tonnes de vivres (blé écrasé, farine de maïs, huile, mélange maïs-soja, légumineuses, etc.) ont été distribuées à certains groupes vulnérables par le PAM et des ONG à vocation

humanitaire. En outre, grâce à la distribution, par la FAO, l'UE et l'USAID, par l'intermédiaire du CICR et des ONG, de grandes quantités de semences de riz et d'outils agricoles, et grâce aussi à des conditions climatiques favorables, la production de riz a pu augmenter, selon les estimations de la FAO, de 15 % à la fin de 1997. Certaines zones rurales ont ainsi connu une certaine sécurité alimentaire pour la première moitié de 1998. La situation étant de plus en plus instable en 1997 et faute de carburant, à cause de l'embargo de l'ONU, ce modeste excédent est resté dans les zones de production. D'après la FAO et World Vision, les agriculteurs ont été contraints de consommer ou de vendre leurs semences dans certaines régions, ce qui les a empêchés de procéder aux semailles en mai.

8.   Depuis que la CEDEAO a imposé l'embargo, le 25 août 1997, les membres de la Communauté, et en particulier les autorités guinéennes, qui contrôlent la seule route praticable permettant l'accès de convois humanitaires en Sierra Leone, ont empêché l'entrée en Sierra Leone de toute aide alimentaire en grande quantité. Bien que la CEDEAO ait accepté les recommandations du Bureau de coordination des affaires humanitaires relatives aux mécanismes de dérogation aux sanctions, aucuns secours n'ont franchi la frontière dans le cadre du mécanisme officiel. D'après Médecins sans frontières (MSF), Action contre la faim (ACF) et Merlin, de faibles quantités de lait thérapeutique ont pu néanmoins franchir la frontière, notamment par voie aérienne, de Monrovia à Bo et Kenema.

9.   Le gouvernement en exil du Président Kabbah s'est inquiété que les vivres en grandes quantités risquent de ne pas atteindre les bénéficiaires prévus et soient pillés par des bandits ou des éléments de l'armée pendant leur transport ou dans les entrepôts. Au cours d'une réunion avec la mission, le Président Kabbah a déclaré que le riz servait en Sierra Leone d'"arme de guerre". Les organismes des Nations Unies et les ONG à vocation humanitaire n'ont pas distribué de riz depuis des années, mais les membres de la CEDEAO n'en ont pas moins tenu à ce que l'ECOMOG contrôle toute entrée importante de vivres dans le pays. Certains envois de vivres ont bien été pillés à Freetown et dans les environs dans les jours qui ont suivi le coup d'État militaire, et notamment plus de 3 000 tonnes de secours alimentaires du PAM, mais ces incidents sont restés très isolés et limités à la région de Freetown. C'est ainsi que le PAM, CARE, le Service de secours catholique (CRS) et World Vision ont pu transporter et distribuer dans le pays des stocks de vivres pendant toute l'année 1997 (environ 14 000 tonnes) sans incidents majeurs dans les entrepôts ou pendant le transport. Le CICR a confirmé qu'en 1997, la situation en matière de sécurité régnant dans le pays n'avait pas entravé son opération de distribution de vivres.

10. Les stocks de secours alimentaires en Sierra Leone sont désormais épuisés. Le PAM signale que ses entrepôts à l'intérieur du pays étaient presque complètement vides en décembre 1997. CARE, World Vision et CRS font également état de stocks presque épuisés à la fin de janvier. L'amélioration de la récolte de riz en 1997 a quelque peu compensé les effets de la réduction de l'aide alimentaire. Par ailleurs, la poursuite d'activités commerciales, par la contrebande, a permis de combler une partie du déficit. Ces activités commerciales ne devraient cependant pas profiter aux groupes les plus vulnérables de la population, pour lesquels les vivres ont atteint des prix prohibitifs. Selon certaines ONG, le prix du riz a été multiplié par trois

depuis le coup d'État. Pour faire face à cette situation, la population est passée au manioc et à d'autres aliments secondaires, ce qui a réduit leur apport en calories.

11. La pénurie alimentaire n'a pas encore atteint la cote d'alerte pour la majorité de la population, mais des poches de malnutrition de plus en plus grave apparaissent et les groupes vulnérables touchés ont besoin de toute urgence d'une aide alimentaire minimum, en particulier les enfants souffrant de malnutrition dans les centres d'alimentation thérapeutique et d'appoint (voir sect. III). Selon les estimations du PAM, de l'UNICEF, du CICR et des ONG, les besoins globaux en aide alimentaire sous forme d'aliments thérapeutiques et d'appoint pour les groupes vulnérables ciblés se chiffrent à 5 000 tonnes par mois. Cette aide pourrait à leur avis être fournie sans exiger d'importants stocks à l'intérieur du pays, ce qui réduirait considérablement les risques de pillage. À plus long terme, il faudra régler le problème de la carence alimentaire de la Sierra Leone. Selon le PAM, la FAO et plusieurs ONG, la récolte de riz de 1997 sera épuisée au cours des deux prochains mois. Il faudra une fois de plus prévoir d'importantes quantités d'aide alimentaire si les programmes de transport et de distribution de semences ne sont pas exécutés dans les trois mois. Des ONG planifient actuellement plusieurs programmes d'intrants agricoles d'urgence, le financement devant être assuré par le PNUD, la FAO, l'UE et USAID.

12. En outre, du fait des activités militaires en cours, les personnes déplacées, en particulier dans les zones urbaines — Kenema, Bo et Freetown — pourraient avoir besoin d'une aide alimentaire accrue. Il faudra distribuer des vivres dans les camps de personnes déplacées se trouvant dans ces régions, ainsi que dans les camps de réfugiés libériens, afin d'assurer le minimum vital. Les quantités de vivres nécessaires restent à évaluer mais il est d'autant plus urgent et impératif de fournir les 5 000 tonnes de vivres nécessaires aux groupes vulnérables.

III. ÉTAT NUTRITIONNEL DES GROUPES VULNÉRABLES

13. La malnutrition a toujours constitué un problème grave en Sierra Leone. D'après les estimations de l'UNICEF, un enfant de moins de 5 ans sur trois souffre de retard de croissance. Cinq ans de guerre civile sont venus ajouter à cette malnutrition chronique un problème de malnutrition aiguë ou de déperdition nutritionnelle. Depuis le coup d'État militaire, l'état nutritionnel de la population s'est encore aggravé. Il ressort d'une enquête menée à Freetown en décembre 1996 par ACF que 5,7 % des enfants de moins de 5 ans souffrent de malnutrition globale aiguë. ACF a pu mettre à jour ses données pour 1997 dans de nombreux districts, dont Freetown en décembre 1997. Cette dernière étude fait apparaître une augmentation de 53 % du nombre d'enfants souffrant de malnutrition globale aiguë et une augmentation de 100 % du nombre d'enfants souffrant de malnutrition aiguë grave. D'autres enquêtes menées au niveau national indiquent une détérioration rapide de l'état nutritionnel des enfants, signe précurseur de la situation de la population adulte. Ces signes se trouvent confirmés par d'autres chiffres ayant trait à l'état nutritionnel de la population dans des districts relativement peu touchés comme Makeni, Bombali et Tonkoli, ce qui donne à penser, d'après l'UNICEF, que d'importants problèmes

nutritionnels vont se déclarer. Ce sont les enfants qui continuent de constituer les groupes les plus vulnérables.

14. Pour faire face à la crise nutritionnelle chez les enfants, les organisations humanitaires — Médecins sans frontières-Pays-Bas, ACF, Merlin et l'UNICEF — ont intensifié leurs programmes d'alimentation d'appoint visant les enfants de moins de 5 ans. D'après ces organismes, 460 enfants bénéficient actuellement de ces projets d'alimentation thérapeutique (enfants souffrant de malnutrition grave), 2 500 enfants recevant une alimentation d'appoint (enfants souffrant de malnutrition modérée). Les enfants inscrits dans ces programmes sont particulièrement vulnérables et entièrement tributaires des vivres et des soins médicaux intensifs qui leur sont fournis. Les quatre organismes qui fournissent cette aide ont informé la mission que leurs stocks de vivres thérapeutiques seraient épuisés dans deux à quatre semaines, compte tenu de l'embargo imposé par la CEDEAO. La mortalité de ces enfants commence déjà à s'aggraver, comme à Kambia, où MSF-Pays-Bas signale une augmentation de 24 % des admissions à son centre d'alimentation thérapeutique en décembre dernier et une augmentation de la mortalité de 23 %, soit 10 % de plus qu'au cours des deux mois précédents. L'arrêt de l'aide alimentaire à ces enfants du fait de l'embargo de la CEDEAO signera l'arrêt de mort de la plupart d'entre eux. Il est impératif d'autoriser sans délai le transport en Sierra Leone des secours alimentaires requis qui se trouvent dans les entrepôts de l'ONU en Guinée, afin de réapprovisionner les organismes intéressés.

IV. ÉTAT DE SANTÉ ET ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ

15. L'état de santé de la population sierra-léonienne laisse à désirer. L'espérance de vie n'est que de 43 ans, l'une des plus faibles du monde. Dans les régions où les organisations à vocation humanitaire étaient en mesure d'évaluer la situation sanitaire, les principaux problèmes de santé publique étaient le paludisme, les infections des voies respiratoires et les poussées de maladies épidémiques telles que la rougeole et la fièvre de Lhassa. Selon l'UNICEF, la rougeole a tué au moins 400 enfants de moins de 5 ans depuis mai 1997, lors des poussées signalées dans les districts de Koinadugu. Un programme de chloration de l'eau exécuté par des organismes et ONG à vocation humanitaire a permis de prévenir le choléra. Encore faut-il que l'approvisionnement en chlore reste assuré. Étant donné le faible taux de couverture des programmes de vaccination, comme pour la rougeole (43 % en 1995), et l'effondrement de la chaîne du froid, l'OMS s'attend à une augmentation du nombre de poussées de maladies épidémiques. Selon l'OMS, d'autres poussées de maladies évitables telles que la poliomyélite et la méningite risquent d'avoir lieu. Il convient de noter que sur les 504 cas de fièvre de Lhassa signalés en 1997, 14 % des patients sont décédés à Kenema, d'après l'OMS, et la poussée n'est pas enrayée. Ces maladies continueront de faire de nombreuses victimes tant qu'on n'aura pas mis en place un mécanisme d'alerte rapide et de réaction efficace afin de limiter la contagion.

16. Selon l'UNICEF et des ONG à vocation humanitaire, jusqu'au coup d'État militaire, 54 % des établissements de soins de santé étaient opérationnels, contre 16 % au début de 1998. Avant le coup d'État, 600 centres de soins de santé fonctionnaient et un tiers seulement de la population y avait accès. Depuis le coup d'État, le nombre de centres opérationnels a chuté à 120, si bien

que l'UNICEF estime à un quinzième seulement la proportion de la population qui a accès aux soins de santé de base. En tout état de cause, les soins de santé ne sont désormais plus fournis que dans les districts bénéficiant d'une aide des ONG et des organisations internationales, de sorte que le taux de mortalité des patients hospitalisés est en hausse constante depuis quelques mois. D'après MSF-Belgique, le taux de mortalité des patients de l'hôpital du district de Pujehun était respectivement de 16 et 22 % pour les mois de novembre et décembre 1997, et de 18 et 15 % à l'hôpital du district de Bo. Les décès se produisent généralement dans les 48 heures suivant l'admission, ce qui en dit long sur l'état dans lequel les patients se trouvent à leur arrivée. On ignore quelle est la situation dans le Sud-Est, comme dans les districts de Bonthe (population : 130 000) et Muyamba (population : 250 000) qui n'ont reçu qu'une aide très limitée au cours des 12 derniers mois.

17. En 1996, 70 % environ des établissements de soins de santé disposaient de nombreux médicaments de base. Actuellement, le Ministère de la santé n'est même plus en mesure de fournir les médicaments les plus élémentaires tels que le paracétamol et la pénicilline. Depuis mai 1997, l'approvisionnement en médicaments est extrêmement limité, ce qui provoque de fortes hausses des prix dans les pharmacies privées dans le cas des médicaments essentiels (par exemple, 25 % pour le paracétamol, antalgique et antipyrétique, et jusqu'à 50 % pour la pénicilline, qui sert au traitement d'infections aiguës des voies respiratoires (maladies No 3 chez les enfants de moins de 5 ans). Le prix de la chloroquine, utilisée dans le traitement du paludisme, la maladie qui tue le plus, a également augmenté considérablement. La situation socioéconomique est telle que les médicaments sont hors de portée pour la majorité de la population. La situation s'aggravera sans aucun doute au cours des mois à venir si l'on n'autorise pas l'importation de médicaments.

18. Certes, l'embargo de la CEDEAO ne porte pas sur le secteur médical et les organismes de secours ont jusqu'à récemment introduit des fournitures médicales dans le pays, mais selon l'OMS, cela n'a pas suffi à modifier la situation générale en matière de morbidité. Au cours des deux dernières semaines, le CICR et MSF se sont vu interdire l'introduction de fournitures médicales en Sierra Leone, alors que les médicaments font plus cruellement défaut que jamais. Des camions du CICR et de MSF transportaient l'approvisionnement en médicaments et fournitures médicales dont les principaux hôpitaux et établissements de soins de santé des zones les plus touchées par l'intensification des opérations militaires, dont Freetown, avaient besoin pour les trois mois à venir.

V. DÉPLACEMENTS DE POPULATION

19. À la fin de 1996, la Sierra Leone comptait plus d'un million de personnes déplacées du fait d'une guerre civile qui durait depuis cinq ans, auxquelles il convient d'ajouter 240 000 réfugiés sierra-léoniens qui ont cherché asile en Guinée et dans d'autres pays de la sous-région. Par ailleurs, la Sierra Leone accueille 14 000 réfugiés libériens, dont la plupart sont dans des camps situés à Freetown et aux alentours. Plusieurs programmes du HCR et d'autres organismes visant à rapatrier et à réinstaller les populations déplacées étaient en cours d'exécution en 1997. Les événements survenus depuis mai 1997 en Sierra Leone ont entravé les opérations de rapatriement et les plans en cours, plaçant ainsi les réfugiés en provenance du Libéria dans une situation extrêmement précaire.

20. La situation de ces populations vulnérables s'est détériorée davantage du fait de l'impossibilité d'organiser une opération de secours transfrontière en raison des sanctions et de l'embargo. Les populations déplacées dépendent tout particulièrement des programmes d'assistance des organismes internationaux, car, contrairement à d'autres groupes vulnérables, elles n'ont pas les moyens de faire face à la situation. Elles ne peuvent compter sur l'assistance de parents ni accéder à des terres qu'elles peuvent cultiver pour se nourrir.

21. Avant le coup d'État militaire, des programmes étaient en cours d'exécution pour réinstaller les Sierra-Léoniens déplacés au cours de l'année 1997. Le programme "vivres contre travail" et d'autres programmes d'alimentation bien ciblés ont permis d'en réinstaller plus de 800 000. Toutefois, les événements survenus depuis le coup d'État militaire ont perturbé ce processus. Et depuis, 160 000 nouveaux déplacés ont été enregistrés, d'après le Comité d'aide alimentaire. On présume que ce chiffre est en réalité beaucoup plus élevé, mais, faute d'accès, les organismes humanitaires ne sont pas en mesure de s'en assurer. Il ressort des informations reçues du CICR et des ONG locales que la détérioration des conditions de sécurité provoque le déplacement d'un nombre encore plus important, en particulier dans les alentours de Kenema, Bo et Kono.

22. Si certaines personnes déplacées ont pu s'installer chez des parents qui les aident à subsister, la grande majorité a besoin d'assistance. On pense que, de plus en plus vulnérables, certains enfants déplacés dans des centres urbains seront recrutés par les différentes factions militaires. D'autres, faute d'assistance alimentaire, se livrent, d'après les organismes des Nations Unies et les ONG, à la prostitution et au banditisme. D'après les évaluations des ONG opérant en Sierra Leone, les populations déplacées ont besoin d'urgence d'une assistance médicale et alimentaire.

23. Le programme de réinstallation devrait reprendre dès que les conditions de sécurité le permettraient. Outre l'assistance alimentaire, il faudra assurer notamment abri et transport. À l'heure actuelle, on compte quelque 430 000 réfugiés sierra-léoniens dans les pays voisins. D'après le HCR, 260 000 sont en Guinée, 160 000 au Libéria et 10 000 dans d'autres pays. Sur ce chiffre, 77 000 se sont réfugiés en Guinée depuis le coup d'État militaire.

24. À la suite de l'accord de paix passé entre le Gouvernement sierra-léonien et le Front révolutionnaire uni (FRU), signé à Abidjan le 30 novembre 1996, des plans étaient en place dès mars 1997 pour encourager le rapatriement de plus de 240 000 réfugiés sierra-léoniens. Des projets à impact rapide ont été élaborés et progressivement mis en oeuvre en faveur des rapatriés et des déplacés qui rentrent chez eux. Selon le HCR, 260 000 Sierra-Léoniens se sont réfugiés en Guinée, dont 77 000 depuis le coup d'État militaire. Si les conditions de sécurité s'améliorent, l'incitation au retour en particulier à partir de la Guinée sera grande, notamment chez les réfugiés d'origine citadine. Si un grand nombre de réfugiés venant de zones proches de leur lieu d'exil tel que Port Loko et Kambia peuvent rentrer spontanément, des dispositions devront être prises, en particulier pour ce qui est du transport et d'autres aspects non alimentaires, dans le cas de ceux qui viennent de zones plus lointaines (Freetown, Kenema et Bo). Il s'agit notamment des réfugiés se trouvant à Conakry et à Forecariah. Enfin, le cas le plus grave en Sierra Leone est celui des 8 000 réfugiés libériens qui se trouvent en plan dans la région de Freetown. Ce groupe fait

face à une situation des plus précaires : déplacés plusieurs fois depuis début 1991, ils se trouvent ces derniers jours pris entre deux feux. De ce fait, ils n'ont guère les moyens de faire face à la situation. La dernière fois qu'il y a eu distribution d'aide remonte à août 1997.

25. Si, à l'issue des derniers événements, il devient possible d'entrer à Freetown en toute sécurité, il faudra d'urgence entamer des négociations avec l'ECOMOG pour procéder à l'évacuation et au rapatriement de ce groupe par mer vers le Libéria. L'option terrestre via la Guinée semble être plus problématique. Selon le HCR, il y a encore 6 000 réfugiés libériens à Kenema et Bo qu'il faut également aider à survivre et à regagner rapidement leurs foyers.

VI. CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

26. D'après les organismes des Nations Unies concernés, il semble que, sans une intervention rapide des organismes humanitaires dans les mois à venir, le pays connaîtra une situation alimentaire dramatique. L'extrême vulnérabilité de certains groupes dans certaines zones crée de nouveaux besoins humanitaires notamment en matière alimentaire et de soins de santé. Les organismes des Nations Unies et les ONG ont éprouvé de grandes difficultés à satisfaire à ces besoins du fait de l'embargo imposé par la CEDEAO. Les difficultés éprouvées par ces organismes à faire parvenir des secours humanitaires en Sierra Leone témoignent de l'incapacité flagrante de la CEDEAO d'administrer le processus d'exemption. Étant donné que ces huit derniers mois, aucune aide alimentaire n'a été autorisée à entrer en Sierra Leone, qui, de notoriété publique souffre d'une grave pénurie alimentaire, il est clair que les procédures adoptées par la CEDEAO laissent à désirer. À un moment où la crise s'est installée à Freetown au niveau des services des soins de santé du fait de l'intensification des affrontements armés, le blocus frappant des médicaments récemment imposé par la CEDEAO ne fait que confirmer qu'il est impérieux de procéder au remaniement de l'ensemble de la procédure.

27. Enfin, l'aggravation de la situation humanitaire du fait de l'intensification des hostilités exige que les organismes concernés revoient leur plan d'action. Dans le cadre de ce nouveau plan, l'expédition transfrontière de secours humanitaires devrait être autorisée sans inspection indue ou toute autre lourdeur administrative. En outre, les organismes des Nations Unies et les ONG humanitaires devraient être en mesure d'offrir toutes les garanties nécessaires pour que leur assistance soit adéquate et proportionnée, et qu'elle soit impartialement distribuée, en toute sécurité, à ses destinataires. Étant donné qu'au cours des 12 derniers mois il ne s'est produit aucun incident sérieux se rapportant à la distribution des denrées alimentaires à l'extérieur de la région de Freetown, les organismes concernés estiment qu'il est certes possible de prendre des mesures pratiques pour assortir le plan de distribution de toutes les garanties nécessaires.

28. À la lumière de ces observations, la Mission aimerait recommander au Coordonnateur des secours d'urgence ce qui suit :

- Appeler l'attention du Conseil de sécurité sur la gravité de la situation humanitaire en Sierra Leone et demander son intervention pour faciliter l'importation, le transit et l'expédition

transfrontière des secours humanitaires, compte tenu des sanctions imposées par l'ONU et de l'embargo imposé par la CEDEAO;

- Demander aux organismes concernés des Nations Unies de remanier leur plan d'action de façon à pouvoir répondre à la crise humanitaire actuelle, tout en veillant à ce que l'assistance fournie soit à la hauteur de la situation et soit acheminée, en toute sécurité, aux populations qui en ont besoin, souligner l'importance qu'il y a à pouvoir, en toute impartialité, atteindre la population civile de sorte que l'assistance humanitaire puisse être acheminée sans être soumise au contrôle de telle ou telle force armée opérant dans le pays.

Conakry, le 10 février 1998
